

# ECORAD S.R.L.

## Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo

Aggiornamento Ver. MOGC\_05\_2026 — Data emissione: [●]/05/2026

Ecorad s.r.l. Studio di Radiologia Clinica e Diagnostica per Immagini Via Palombarese, 100  
Loc. Marco Simone — 00012 Guidonia Montecelio P.IVA / C.F. 05905211008

---

N. Rev.	Data	Motivazione
01	17/09/2021	Prima adozione
02	13/12/2023	Revisione e approvazione CDA
03	16/10/2024	Aggiornamento e approvazione CDA
04	23/03/2026	Aggiornamento Parte Generale e Speciale; aggiornamento allegato Whistleblowing
05	[●]/2026	<b>Aggiornamento normativo obbligatorio: (i) art. 25-undecies D.Lgs. 231/2001 – delitti contro gli animali (L. 82/2025); (ii) art. 25-undecies – sanzioni ambientali aggiornate (D.L. 116/2025 conv. L. 147/2025); (iii) canale whistleblowing reso conforme a D.Lgs. 24/2023 e Linee Guida ANAC nov. 2025; (iv) eliminazione Sezione 18 obsoleta (COVID-19); (v) nuova Sezione 6-bis – protocolli budget SSR; (vi) reporting ODV portato a cadenza semestrale</b>

---

IL RAPPRESENTANTE LEGALE (Timbro e firma)

---

**AVVISO DI LETTURA** Il presente documento costituisce l'aggiornamento formale del MOGC Ver. 04/2026 di Ecorad S.r.l. e sostituisce integralmente le sezioni di seguito elencate. Le sezioni non richiamate restano invariate nel testo della Ver. 04/2026, della quale il presente aggiornamento forma parte integrante. L'adozione della presente revisione è deliberata dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del [●]/2026 e sostituisce per le parti indicate ogni precedente previsione.

---

## INDICE DELLE MODIFICHE

Sezione	Modifica
Parte Generale § 1.2	Aggiornamento catalogo reati: inserimento art. 25-undecies
Parte Generale § 3.9	Sostituzione canale whistleblowing Gmail con piattaforma conforme
Parte Generale § 4.6	Reporting ODV: cadenza semestrale (non più solo annuale)

<b>Sezione</b>	<b>Modifica</b>
Parte Generale § 4.6.1	Aggiornamento riferimenti canale segnalazione
Parte Speciale § 8	Aggiornamento sanzioni ambientali ex D.L. 116/2025 e nuove fattispecie
Parte Speciale § 18	<b>ELIMINAZIONE</b> (Emergenza COVID-19 — obsoleta)
Parte Speciale § 19	Rinumerazione: diventa § 18
Parte Speciale § 20	Rinumerazione: diventa § 19
<b>Parte Speciale § 20 (nuovo)</b>	<b>Inserimento art. 25-undecies: Delitti contro gli animali</b>
<b>Parte Speciale § 6-bis (nuovo)</b>	<b>Inserimento protocolli specifici SSR – budget e fatturazione</b>

## PARTE GENERALE — SEZIONI MODIFICATE

### SEZIONE 1.2 — TIPOLOGIA DI REATI (aggiornamento catalogo)

*(Sostituisce e integra il corrispondente paragrafo della Ver. 04/2026)*

Il catalogo dei reati presupposto del D.Lgs. 231/2001, già aggiornato nella Ver. 04/2026 con le novità normative fino al dicembre 2025, è ulteriormente integrato con le seguenti fattispecie intervenute successivamente:

#### **Legge 6 giugno 2025, n. 82 — Delitti contro gli animali (art. 25-undecies D.Lgs. 231/2001)**

L'art. 8 della [legge n. 82 del 6 giugno 2025](#) ha inserito il nuovo [art. 25-undecies nel D.Lgs. 231/2001](#), che prevede: *"In relazione alla commissione dei delitti previsti dagli articoli 544-bis, 544-ter, 544-quater, 544-quinquies e 638 del codice penale, si applica all'ente la sanzione pecuniaria fino a cinquecento quote. Nel caso di condanna [...] si applicano all'ente le sanzioni interdittive previste dall'articolo 9, comma 2, del presente decreto per una durata non superiore a due anni."*

Le fattispecie individuali a cui si riferisce la norma sono state contestualmente inasprite dalla medesima legge 82/2025: il delitto di uccisione di animale (art. 544-bis c.p.) è ora punito con reclusione da sei mesi a tre anni e multa da 5.000 a 30.000 euro; in caso di sevizie o sofferenze prolungate, la pena sale a reclusione da uno a quattro anni. I combattimenti tra animali (art. 544-quinquies c.p.) sono ora puniti con reclusione da due a quattro anni. La norma introduce altresì circostanze aggravanti (art. 544-septies c.p., inserito dall'art. 4 L. 82/2025) per i fatti commessi alla presenza di minori, nei confronti di più animali, o con diffusione informatica delle immagini.

Il relativo presidio nella Parte Speciale è contenuto nella nuova Sezione 20 del presente aggiornamento.

#### **D.L. 8 agosto 2025, n. 116 convertito con L. 3 ottobre 2025, n. 147 — Reati ambientali (aggiornamento sanzioni art. 25-undecies D.Lgs. 231/2001)**

L'[art. 6 del D.L. 116/2025](#) ha sostanzialmente modificato il quadro sanzionatorio dell'art. 25-undecies D.Lgs. 231/2001, aumentando le quote pecuniarie per quasi tutte le fattispecie ambientali e ampliando il catalogo con nuove figure di reato (art. 255-bis e 255-ter D.Lgs. 152/2006 — abbandono di rifiuti in casi particolari; art. 256-bis D.Lgs. 152/2006 — combustione illecita di rifiuti; aggravante art. 259-bis). Il relativo aggiornamento è contenuto nella Sezione 8 della Parte Speciale del presente documento.

L'elenco aggiornato dei reati presupposto, come risultante a seguito della presente revisione, è il seguente (integrazione al paragrafo 1.2 della Ver. 04/2026):

**XXIII. Delitti contro gli animali [art. 25-undecies D.Lgs. 231/2001, introdotto dall'art. 8 L. 6 giugno 2025, n. 82]:** art. 544-bis c.p.; art. 544-ter c.p.; art. 544-quater c.p.; art. 544-quinquies c.p.; art. 638 c.p.

---

## SEZIONE 3.9 — DISCIPLINA WHISTLEBLOWING (versione aggiornata)

*(Sostituisce integralmente il corrispondente paragrafo della Ver. 04/2026)*

Il D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24, recependo la [Direttiva \(UE\) 2019/1937](#), ha introdotto obblighi specifici di istituzione di canali di segnalazione interna sicuri. Ecorad S.r.l. rientra nei destinatari della disciplina in quanto soggetto del settore privato dotato di un MOG 231 (cfr. art. 6, co. 2-bis D.Lgs. 231/2001), indipendentemente dal raggiungimento della soglia di 50 lavoratori.

**Requisiti tecnici del canale interno.** L'[art. 9, par. 1, lett. a\), Direttiva \(UE\) 2019/1937](#) richiede che i canali di segnalazione interna siano *"progettati, realizzati e gestiti in modo sicuro e tale da garantire la riservatezza dell'identità della persona segnalante e da impedire l'accesso da parte del personale non autorizzato."* Le [Linee Guida ANAC \(Delibera 26 novembre 2025\)](#) specificano che il canale deve assicurare, in via alternativa o cumulativa: (i) l'anonimato tecnico del mittente; (ii) la crittografia end-to-end delle comunicazioni; (iii) l'accesso riservato ai soli soggetti designati alla gestione delle segnalazioni; (iv) la memorizzazione su supporti durevoli conformemente ai requisiti di cui all'art. 12, par. 1, lett. b), della citata direttiva.

**Sostituzione del canale precedente.** Il canale di segnalazione precedentemente indicato nel MOGC (casella di posta elettronica ordinaria) non soddisfa i requisiti tecnici normativamente richiesti, in quanto: non garantisce l'anonimato tecnico del segnalante; non impedisce l'accesso da parte di terzi non autorizzati; non assicura la crittografia delle comunicazioni; non consente la memorizzazione sicura su supporti durevoli accessibili ai soli componenti dell'ODV.

**Nuovo canale conforme.** Ecorad S.r.l. adotta, con efficacia dalla data di approvazione del presente aggiornamento, un canale di segnalazione interno conforme ai requisiti del D.Lgs. 24/2023 e delle Linee Guida ANAC. Il canale è gestito attraverso la piattaforma dedicata al whistleblowing approvata dall'ODV e comunicata a tutti i destinatari mediante apposita circolare interna contestuale all'approvazione del presente aggiornamento. Le modalità operative di accesso al canale, le garanzie di riservatezza e le istruzioni per effettuare segnalazioni anonime sono descritte nella **Procedura Whistleblowing (Allegato 6)**, aggiornata contestualmente al presente documento.

Il canale conforme garantisce:

- **Riservatezza dell'identità del segnalante:** il sistema non registra dati identificativi del mittente salvo esplicita scelta dello stesso;
- **Anonimato tecnico:** possibilità di effettuare segnalazioni senza associare alcun dato personale identificativo;
- **Accesso ristretto:** solo i componenti dell'ODV possono accedere alle segnalazioni pervenute;
- **Avviso di ricevimento:** entro sette giorni dall'invio, il segnalante riceve conferma di ricezione senza che il sistema ne riveli l'identità;
- **Riscontro nel termine di legge:** l'ODV fornisce riscontro entro tre mesi dal ricevimento;
- **Conservazione:** le segnalazioni sono conservate per cinque anni dalla conclusione dell'istruttoria.

**Misure anti-ritorsione.** Ecorad S.r.l. ribadisce il divieto assoluto di qualsiasi atto ritorsivo nei confronti dei segnalanti. Il licenziamento ritorsivo o discriminatorio del segnalante è nullo; lo stesso vale per il mutamento di mansioni o qualunque altra misura penalizzante. Le misure di protezione si applicano anche ai segnalanti anonimi la cui identità sia successivamente accertata, ai facilitatori e alle persone che abbiano assistito il segnalante.

**Segnalazioni infondate o in malafede.** Le segnalazioni effettuate con dolo o colpa grave che si rivelino infondate comportano le sanzioni previste dal sistema disciplinare del presente MOGC.

## SEZIONE 4.6 — FLUSSI INFORMATIVI (versione aggiornata)

*(Sostituisce integralmente il corrispondente paragrafo della Ver. 04/2026)*

Al fine di garantire la piena autonomia e indipendenza nello svolgimento delle proprie funzioni, l'Organismo di Vigilanza riferisce direttamente al Consiglio di Amministrazione di ECORAD S.R.L. e riporta in merito all'attuazione del Modello e all'emersione di eventuali criticità attraverso due linee di reporting:

**Ø la prima, ad evento, su base continuativa** — comunicazione immediata al CDA in caso di: violazioni accertate o sospette del MOGC; notizie di reato o indagini a carico di soggetti apicali o della Società; ispezioni da parte di autorità (ASL, NAS, Ispettorato del Lavoro, GdF, Regione Lazio); segnalazioni di whistleblowing che presentino profili di rischio rilevante; modifiche organizzative o normative significative.

**Ø la seconda, con frequenza almeno semestrale**, attraverso una relazione scritta che indichi con puntualità l'attività svolta nel periodo, sia in termini di controlli effettuati e degli esiti ottenuti, sia in ordine alle eventuali necessità di aggiornamento del Modello.

**Motivazione dell'innalzamento della cadenza a semestrale.** La periodicità semestrale (anziché annuale come nella versione precedente) è imposta dalla evoluzione del profilo di rischio della Società, in particolare a seguito dell'accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale del Lazio dal 2023, che ha significativamente ampliato le aree sensibili connesse ai rapporti con la Pubblica Amministrazione e alla fatturazione di prestazioni al SSN. Le Linee Guida Confindustria (dicembre 2025) raccomandano espressamente la cadenza semestrale per enti che operino in settori ad alto contatto con la PA e con rischio di reati contro il patrimonio pubblico. La relazione semestrale deve includere: (i) sintesi delle attività di vigilanza svolte nel semestre; (ii) esito delle verifiche a

campione effettuate; (iii) stato delle segnalazioni whistleblowing ricevute e gestite; (iv) monitoraggio del budget SSR e dei flussi di fatturazione alle ASL; (v) aggiornamenti normativi rilevanti; (vi) proposte di aggiornamento del MOGC.

1. Qualora l'Organismo di Vigilanza rilevi criticità riferibili a qualcuno dei membri del consiglio di amministrazione, la corrispondente segnalazione è da destinarsi prontamente a uno degli altri soggetti non coinvolti e quindi anche al soggetto interessato.
2. Gli incontri con gli organi cui l'Organismo di Vigilanza riferisce devono essere verbalizzati e copie dei verbali devono essere custodite dall'Organismo di Vigilanza e dagli organi di volta in volta coinvolti.
3. Il consiglio di amministrazione ha la facoltà di convocare in qualsiasi momento l'Organismo di Vigilanza per riferire su particolari eventi o situazioni inerenti al funzionamento ed al rispetto del Modello; l'OdV, a sua volta, ha la facoltà di chiedere di essere sentito dal consiglio di amministrazione ogniqualvolta ritenga opportuno interloquire con detto organo.

L'OdV è destinatario di qualsiasi informazione, documentazione e/o comunicazione, proveniente anche da terzi, attinente il rispetto del Modello. Tutti i Destinatari del presente Modello sono tenuti ad un obbligo di informativa verso l'Organismo di Vigilanza.

---

#### **SEZIONE 4.6.1 — SEGNALAZIONI (versione aggiornata)**

*(Sostituisce integralmente il corrispondente paragrafo della Ver. 04/2026)*

In conformità a quanto previsto dall'art. 6, comma 2-bis del D.Lgs. 231/2001 e dal D.Lgs. 24/2023, le segnalazioni devono essere indirizzate all'OdV esclusivamente attraverso il **canale sicuro e riservato** indicato nella **Procedura Whistleblowing (Allegato 6)** aggiornata contestualmente al presente MOGC. Le istruzioni operative per l'accesso al canale sono comunicate a tutti i Destinatari mediante apposita circolare e sono pubblicate sul sito internet della Società ([www.ecoradsrl.org](http://www.ecoradsrl.org)).

Il canale precedentemente indicato (casella di posta elettronica ordinaria) è dismesso a far data dall'approvazione del presente aggiornamento e non deve più essere utilizzato per segnalazioni.

Per segnalazioni urgenti che richiedano contatto diretto, i segnalanti possono contattare l'ODV mediante incontro diretto, da concordare secondo le modalità indicate nella Procedura Whistleblowing, fermo restando che il contenuto della segnalazione dovrà successivamente essere formalizzato attraverso il canale sicuro.

Le segnalazioni pervenute devono essere raccolte e conservate in archivio riservato al quale sia consentito l'accesso ai soli membri dell'OdV, per un periodo di cinque anni dalla conclusione del procedimento di verifica.

---

## **PARTE SPECIALE — SEZIONI MODIFICATE**

---

## **SEZIONE 6-BIS (NUOVA) — GESTIONE DEL BUDGET SSR E FATTURAZIONE AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

*(Sezione aggiuntiva, da inserire dopo la Sezione 6 della Parte Speciale della Ver. 04/2026)*

### **6-bis.1 Premessa e rilevanza del rischio**

A decorrere dal 2023, Ecorad S.r.l. eroga prestazioni di diagnostica per immagini in regime convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale del Lazio, nell'ambito di accordo contrattuale stipulato con la ASL competente ai sensi dell'art. 8-quinquies D.Lgs. 502/1992. Tale accreditamento ha determinato una significativa modifica del profilo di rischio 231 della Società, introducendo un'area sensibile ad elevata criticità che richiede protocolli specifici distinti da quelli già previsti nella Sezione 6 (rapporti con PA e gestione accreditamento).

**Rilevanza penale.** Il principale rischio per uno studio di radiologia clinica accreditato SSR è la configurabilità del reato di **truffa in danno dello Stato** (art. 640, comma 2, n. 1, c.p. — art. 24 D.Lgs. 231/2001), nelle forme dell'indebita percezione di erogazioni (art. 316-ter c.p.) e della truffa aggravata per il conseguimento di erogazioni pubbliche (art. 640-bis c.p.). Il rischio si concretizza nelle seguenti condotte tipiche, riscontrate dalla giurisprudenza di legittimità nel settore:

- **Superamento del budget con imputazione a periodi diversi:** inserimento di prestazioni extra-budget con false date di esecuzione al fine di far ricadere la prestazione sull'anno successivo (Cassazione Penale, Sez. II, n. 53811/2017);
- **Fatturazione di prestazioni mai erogate o erogate in modo diverso** da quanto rendicontato al SSR;
- **Falsa attestazione dei requisiti strutturali o organizzativi** per il mantenimento dell'accreditamento o per l'erogazione di prestazioni specifiche;
- **Erogazione di prestazioni inappropriate** non rispondenti alle indicazioni cliniche — eventuale profilo di interesse o vantaggio per l'ente quando il medico è indotto da utilità provenienti da fornitori di prodotti (cd. comparaggio).

Il budget SSR è un limite di natura imperativa e non negoziabile: la Società non ha diritto alla remunerazione delle prestazioni erogate oltre il tetto assegnato (TAR Lazio Roma, n. 3479/2023; TAR Lazio Roma, n. 3481/2023; TAR Lazio Latina, n. 402/2019).

**Sanzione per l'ente.** In caso di truffa ai danni del SSN di rilevante entità o con profitto rilevante: sanzione pecuniaria da 200 a 800 quote (da € 51.600 a € 1.238.400), sanzioni interdittive da 4 a 7 anni (inclusa l'interdizione dall'esercizio dell'attività, che per una struttura sanitaria equivale alla chiusura operativa), confisca del profitto.

### **6-bis.2 Soggetti coinvolti**

- Direttore Sanitario (responsabile della corretta erogazione delle prestazioni e della documentazione clinica)
- Responsabile Amministrativo (responsabile della fatturazione e della trasmissione dei flussi al SSR)
- Consiglio di Amministrazione (responsabile del monitoraggio del budget e della supervisione dei rapporti contrattuali con l'ASL)
- Personale tecnico sanitario (tecnici di radiologia, personale di accettazione)

- ODV (responsabile della vigilanza sull'effettività dei controlli previsti dalla presente Sezione)

### **6-bis.3 Protocolli specifici di controllo — Budget SSR**

#### **Protocollo 6-bis/A — Monitoraggio mensile del budget**

Il Responsabile Amministrativo predispone, entro il 10 di ciascun mese, un **report mensile di monitoraggio del budget SSR**, contenente:

- Volume di prestazioni erogate nel mese in regime SSR, per tipologia;
- Volume cumulato dall'inizio dell'anno, per tipologia;
- Confronto con il budget annuale assegnato e percentuale di utilizzo;
- Stima del volume residuo disponibile fino a fine anno;
- Segnalazione di eventuali scostamenti rispetto alla programmazione.

Il report è trasmesso al CDA e all'ODV entro il termine indicato. **Alla soglia dell'80% del budget annuale**, il Responsabile Amministrativo invia comunicazione urgente al CDA e all'ODV, con proposta di misure di gestione del budget residuo. **Al raggiungimento del 95% del budget**, il CDA delibera le misure operative per la gestione delle eventuali richieste di prestazione eccedenti il tetto, inclusa la comunicazione ai pazienti della possibilità di accedere alle prestazioni in regime privatistico.

#### **Protocollo 6-bis/B — Segregazione delle funzioni nella filiera di fatturazione SSR**

È obbligatoria la separazione tra i soggetti che eseguono le seguenti funzioni, che non possono essere concentrate nella stessa persona:

1. Erogazione della prestazione sanitaria (tecnico/medico);
2. Registrazione della prestazione nel sistema informativo e attribuzione della data di esecuzione;
3. Compilazione e trasmissione del flusso informativo alla Regione Lazio / ASL;
4. Emissione della fattura al SSR.

La catena di autorizzazione deve essere documentata e ricostruibile ex post. Qualsiasi modifica della data di esecuzione di una prestazione già registrata deve essere motivata per iscritto e approvata dal Direttore Sanitario, con conservazione della documentazione originale e di quella modificata. È espressamente vietato modificare la data di esecuzione di una prestazione al fine di imputarla a un diverso periodo di rendicontazione.

#### **Protocollo 6-bis/C — Controllo della documentazione clinica a supporto della fatturazione**

Ogni prestazione fatturata al SSR deve trovare corrispondenza in:

- Ricetta medica in formato SSN / accettazione informatizzata;
- Referto del medico radiologo firmato digitalmente;
- Registrazione nel sistema informativo della Società.

È vietato fatturare al SSR prestazioni prive di documentazione clinica completa. Il Direttore Sanitario effettua, con cadenza trimestrale, una verifica a campione (almeno il 5% delle prestazioni

SSR del trimestre) della corrispondenza tra prestazioni rendicontate e documentazione clinica sottostante. L'esito della verifica è comunicato all'ODV entro il mese successivo.

### **Protocollo 6-bis/D — Gestione delle prestazioni extra-budget**

Le prestazioni richieste da pazienti in possesso di impegnativa SSN, qualora il budget sia esaurito, devono essere:

- Registrate nel sistema come "extra-budget — non a carico SSR";
- Non fatturate al SSR;
- Erogate, se accettate dal paziente, esclusivamente in regime privatistico con emissione di ricevuta fiscale al paziente.

È tassativamente vietato:

- Erogare prestazioni in regime SSR in eccesso rispetto al budget assegnato e successivamente imputarle al budget dell'anno successivo;
- Inserire nel sistema informativo date di esecuzione difformi dalla data reale di erogazione;
- Emettere fatture al SSR per prestazioni erogate in regime extra-budget.

### **Protocollo 6-bis/E — Gestione delle ispezioni della Regione Lazio / ASL**

In caso di ispezione o controllo da parte della Regione Lazio, dell'ASL competente, dei NAS o di qualunque altra autorità preposta al controllo delle strutture sanitarie accreditate, il soggetto che riceve la comunicazione dell'ispezione deve:

1. Informare immediatamente il CDA e l'ODV;
2. Cooperare pienamente con i soggetti incaricati dell'attività ispettiva;
3. Non alterare, distruggere o occultare documentazione clinica o amministrativa;
4. Predisporre, entro sette giorni dalla conclusione dell'ispezione, un report scritto per l'ODV contenente: data e oggetto dell'ispezione, soggetti partecipanti, documentazione consegnata/esaminata, eventuali rilievi formulati.

Il Responsabile Amministrativo verifica che i controlli analitici sulle cartelle cliniche effettuati dalla Regione includano solo le prestazioni erogate entro il budget (TAR Lazio Latina, n. 402/2019: le prestazioni extra-budget non possono essere oggetto di controllo né di sanzioni regionali).

#### **6-bis.4 Flussi informativi verso l'OdV**

Con cadenza semestrale (contestualmente al reporting generale dell'ODV), il Responsabile Amministrativo trasmette all'ODV:

- Report di monitoraggio semestrale del budget SSR;
- Elenco delle segnalazioni di superamento soglie ricevute nel semestre;
- Esito delle verifiche a campione sulla documentazione clinica (Protocollo 6-bis/C);
- Eventuali contestazioni o rilievi ricevuti dalla Regione/ASL nel semestre;
- Copia degli eventuali verbali ispettivi.

L'ODV include l'analisi dei flussi relativi alla gestione del budget SSR nella propria relazione semestrale al CDA.

---

## SEZIONE 8 — REATI AMBIENTALI (versione aggiornata)

*(Sostituisce integralmente la Sezione 8 della Ver. 04/2026)*

### 8.1 Quadro normativo aggiornato

Il [D.L. 8 agosto 2025, n. 116, convertito con L. 3 ottobre 2025, n. 147](#) ha introdotto modifiche sostanziali al D.Lgs. 152/2006 (Codice dell'Ambiente) e al corrispondente art. 25-undecies D.Lgs. 231/2001. Di seguito le principali novità rilevanti per Ecorad S.r.l.:

#### Nuove fattispecie di reato ambientale introdotte nel catalogo 231:

1. **Art. 255-bis D.Lgs. 152/2006 — Abbandono di rifiuti non pericolosi in casi particolari:** punisce con reclusione da sei mesi a cinque anni chiunque abbandoni rifiuti non pericolosi quando dal fatto deriva pericolo per la vita o l'incolumità delle persone, o quando il fatto è commesso in siti contaminati. Per i titolari di imprese/responsabili di enti, la pena è aumentata (reclusione da nove mesi a cinque anni e sei mesi). Sanzione per l'ente: da 350 a 450 quote ([art. 25-undecies, co. 2, lett. a-bis](#)).
2. **Art. 255-ter D.Lgs. 152/2006 — Abbandono di rifiuti pericolosi:** punisce con reclusione da uno a cinque anni chiunque abbandoni rifiuti pericolosi (comprese le soluzioni di sviluppo e fissaggio per le lastre radiologiche, i rifiuti biologici, i dispositivi medici scaduti, etc.). Sanzione per l'ente: da 400 a 550 quote (comma 1) o da 500 a 650 quote (comma 2, casi aggravati).
3. **Art. 256-bis D.Lgs. 152/2006 (fattispecie aggravate) — Combustione illecita di rifiuti:** le nuove fattispecie aggravate (commi 3-bis e 3-ter) prevedono reclusione da tre a sei anni per la combustione di rifiuti non pericolosi con pericolo ambientale, fino a sette anni per rifiuti pericolosi. Sanzione per l'ente: da 200 a 450 quote (comma 1), da 300 a 600 quote (comma 1, secondo periodo), fino a 800-1.200 quote per le ipotesi aggravate.

#### Aggiornamento sanzioni per fattispecie già presenti nel MOGC:

Fattispecie	Art. D.Lgs. 152/2006	Quote per l'ente (aggiornate 2025)
Inquinamento ambientale	452-bis c.p.	Da 400 a 600 quote
Disastro ambientale	452-quater c.p.	Da 600 a 900 quote
Delitti colposi contro l'ambiente	452-quinquies c.p.	Da 200 a 500 quote
Traffico illecito di rifiuti	452-sexies c.p.	Da 500 a 900 quote (co. 1) — Da 600 a 1.200 quote (co. 2)
Delitti associativi ambientali	452-octies c.p.	Da 450 a 1.000 quote
Gestione non autorizzata rifiuti (non pericolosi)	256 co. 1, primo periodo	Da 300 a 450 quote
Gestione non autorizzata rifiuti (pericolosi)	256 co. 1, secondo periodo	Da 400 a 600 quote
Discarica abusiva (non pericolosi)	256 co. 3, primo periodo	Da 400 a 600 quote

Fattispecie	Art. D.Lgs. 152/2006	Quote per l'ente (aggiornate 2025)
Discarica abusiva (pericolosi)	256 co. 3, secondo periodo	Da 450 a 750 quote
Traffico illecito di rifiuti	259 co. 1	Da 300 a 450 quote

**Nuova aggravante:** l'[art. 259-bis D.Lgs. 152/2006](#) prevede che le pene dei reati di gestione non autorizzata, combustione illecita e spedizione illegale siano aumentate di un terzo quando commesse nell'ambito dell'attività di un'impresa.

**Sanzioni interdittive aggiornate:** nei casi di condanna per gestione non autorizzata di rifiuti e spedizione illegale, le sanzioni interdittive per l'ente hanno durata fino a un anno; nei casi di utilizzo dell'ente come strumento prevalente per la commissione di tali reati, si applica l'interdizione definitiva dall'esercizio dell'attività ([art. 25-undecies, co. 7-8](#)).

## 8.2 Aree di rischio specifiche per Ecorad S.r.l.

Per una struttura di diagnostica per immagini, le aree di rischio ambientale di maggiore rilevanza pratica sono:

1. **Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo** (rifiuti biologici, aghi, dispositivi monouso): smaltimento tramite raccoglitori certificati, con registro carico/scarico, nel rispetto del D.P.R. 254/2003 e del D.Lgs. 152/2006. Il deposito temporaneo deve rispettare i limiti temporali e quantitativi di legge (art. 256, co. 6); il superamento integra reato per il quale la sanzione per l'ente è ora da 150 a 250 quote.
2. **Rifiuti da apparecchiature radiologiche** (soluzioni di sviluppo e fissaggio, pellicole con argento, liquidi di contrasto scaduti): classificati come rifiuti pericolosi (codici CER 09.01.01, 09.01.03, 09.01.04); il loro abbandono o smaltimento non autorizzato integra ora il più grave reato di cui all'art. 255-ter D.Lgs. 152/2006 (reclusione da uno a cinque anni; sanzione per l'ente da 400 a 550 quote). Obbligo di smaltimento esclusivamente tramite ditta autorizzata.
3. **Impianti di climatizzazione contenenti sostanze lesive per l'ozono** (HFC, HCFC): manutenzione periodica obbligatoria certificata; registro degli interventi; obbligo di sostituzione entro i termini di legge. Violazione: art. 3, co. 6, L. 549/1993 (sanzione per l'ente: da 150 a 250 quote).
4. **Campi elettromagnetici e radiazioni ionizzanti:** adempimenti ex D.Lgs. 101/2020 (recepimento Direttiva 2013/59/Euratom); nessuna modifica da D.L. 116/2025, ma l'ODV verifica il mantenimento delle autorizzazioni all'uso di sorgenti radioattive e la regolare effettuazione delle verifiche di sicurezza.

## 8.3 Protocolli di controllo aggiornati

I protocolli previsti nella Ver. 04/2026 sono integrati come segue:

### Protocollo addizionale — Verifica periodica fornitori smaltimento

Con cadenza annuale, il Responsabile Amministrativo verifica che tutti i soggetti incaricati del ritiro e smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi:

- Siano iscritti all'Albo Nazionale Gestori Ambientali per le categorie e classi pertinenti;
- Dispongano di autorizzazioni in corso di validità;
- Abbiano consegnato per ogni ritiro il formulario di identificazione rifiuti (FIR) debitamente compilato.

Copia aggiornata delle autorizzazioni e iscrizioni dei fornitori di smaltimento è conservata presso la sede e trasmessa all'ODV con cadenza annuale.

### **Protocollo addizionale — Registro di carico/scarico**

Il Responsabile Amministrativo cura la tenuta del registro di carico/scarico dei rifiuti speciali (pericolosi e non) prodotti dalla Società, aggiornato con le annotazioni entro i termini di legge. Il registro è messo a disposizione dell'ODV a ogni verifica.

**Segnalazione all'ODV:** qualsiasi rifiuto sanitario pericoloso non ritirato dal fornitore autorizzato entro i termini di legge deve essere segnalato immediatamente all'ODV.

---

## **SEZIONE 18 — ELIMINAZIONE SEZIONE COVID-19**

*(La Sezione 18 "Emergenza Epidemiologica da COVID-19" della Ver. 04/2026 è integralmente eliminata con effetto dalla data di approvazione del presente aggiornamento. Non viene sostituita da altra previsione: i reati presupposto in essa richiamati sono già coperti dalle rispettive Parti Speciali. Eventuali future emergenze sanitarie che rilevino ai fini del D.Lgs. 231/2001 saranno gestite con aggiornamento straordinario del MOGC deliberato dal CDA su proposta dell'ODV.)*

---

## **RINUMERAZIONE SEZIONI**

Per effetto dell'eliminazione della Sezione 18:

- **La precedente Sezione 19** (Reati in materia di violazione di misure restrittive dell'U.E.) **diventa Sezione 18;**
- **La precedente Sezione 20** (Altri reati) **diventa Sezione 19;**
- **Si inserisce la nuova Sezione 20** (Delitti contro gli animali — art. 25-undevicies) di seguito.

---

## **SEZIONE 20 (NUOVA) — DELITTI CONTRO GLI ANIMALI**

**Art. 25-undevicies D.Lgs. 231/2001, introdotto dall'art. 8 L. 6 giugno 2025, n. 82**

### **20.1 Normativa di riferimento e fattispecie**

Il [nuovo art. 25-undevicies D.Lgs. 231/2001](#), introdotto dall'[art. 8 della L. 6 giugno 2025, n. 82](#), estende la responsabilità amministrativa degli enti ai seguenti delitti contro gli animali:

- **Art. 544-bis c.p. — Uccisione di animali:** chiunque, per crudeltà o senza necessità, cagioni la morte di un animale è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e multa da € 5.000 a € 30.000. Se il fatto è commesso con sevizie o prolungando volutamente le sofferenze, la pena è della reclusione da uno a quattro anni e multa da € 10.000 a € 60.000;
- **Art. 544-ter c.p. — Maltrattamento di animali:** reclusione da sei mesi a due anni e multa;
- **Art. 544-quater c.p. — Spettacoli o manifestazioni vietati:** chiunque organizzi o promuova spettacoli o manifestazioni che comportino sevizie o strazio per gli animali è punito con la reclusione da uno a tre anni e multa da € 15.000 a € 30.000;
- **Art. 544-quinquies c.p. — Divieto di combattimenti tra animali:** reclusione da due a quattro anni e multa; la pena si applica anche a chi partecipa ai combattimenti;
- **Art. 638 c.p. — Uccisione o danneggiamento di animali altrui:** chiunque senza necessità uccide o rende inservibili tre o più animali raccolti in gregge o mandria, ovvero compie il fatto su animali bovini o equini, è punito con la reclusione da uno a quattro anni.

**Circostanze aggravanti** ([art. 544-septies c.p., introdotto dall'art. 4 L. 82/2025](#)): le pene sono aumentate se i fatti sono commessi alla presenza di minori, nei confronti di più animali, o con diffusione tramite strumenti informatici o telematici delle immagini del fatto.

**Sanzioni per l'ente:** sanzione pecuniaria fino a 500 quote (valore: da € 258 a € 1.549 per quota; massimo: € 774.500); sanzioni interdittive fino a due anni. Non si applicano i commi 1 e 2 dell'art. 25-undevicies ai casi previsti dall'art. 19-ter delle disposizioni di coordinamento del codice penale (attività regolarmente autorizzate).

## 20.2 Valutazione del rischio per Ecorad S.r.l.

All'esito dell'attività di risk assessment aggiornato, la commissione dei reati di cui alla presente Sezione è ritenuta **estremamente improbabile** in relazione all'attività di Ecorad S.r.l., per le seguenti ragioni:

1. L'attività svolta è esclusivamente di diagnostica per immagini sull'essere umano; non vengono condotte attività su animali né attività di sperimentazione animale;
2. Non vengono organizzate manifestazioni, eventi o spettacoli di alcun genere;
3. L'unico contatto indiretto con la tematica potrebbe verificarsi nel caso — del tutto teorico — in cui la Società o i suoi locali fossero strumentalmente utilizzati da terzi per attività vietate, il che è escluso dalla struttura operativa e organizzativa della Società.

Ciononostante, in linea con l'approccio tuzioristico adottato per la redazione del MOGC e con le indicazioni delle Linee Guida Confindustria (dicembre 2025), si richiama l'applicazione in chiave preventiva delle previsioni generali del Codice Etico e della Parte Generale, in particolare per quanto riguarda: (i) la selezione e il monitoraggio dei fornitori e dei soggetti terzi che accedono ai locali della Società; (ii) il divieto assoluto per i Destinatari di porre in essere o favorire qualunque condotta che possa integrare le fattispecie di cui ai citati articoli del codice penale.

## 20.3 Principi generali di comportamento

È fatto espresso divieto a tutti i Destinatari di:

- Porre in essere o favorire condotte che integrino le fattispecie di maltrattamento, uccisione o danneggiamento di animali di cui agli artt. 544-bis, 544-ter, 544-quater, 544-quinquies e 638 c.p.;

- Consentire l'utilizzo dei locali, degli strumenti o delle risorse della Società per organizzare o partecipare a manifestazioni, combattimenti o spettacoli vietati;
- Diffondere tramite strumenti informatici o telematici aziendali immagini o contenuti raffiguranti maltrattamenti o uccisioni di animali.

#### 20.4 Istruzioni e verifiche dell'OdV

In considerazione del rischio minimo stimato, l'ODV non predispone controlli specifici periodici su questa area. Resta fermo l'obbligo dei Destinatari di segnalare all'ODV qualsiasi situazione anomala che possa interessare, anche indirettamente, la presente Sezione.

---

---

## ALLEGATO 6 — PROCEDURA WHISTLEBLOWING (aggiornamento)

*(L'Allegato 6 "Procedura Whistleblowing" della Ver. 04/2026 è integralmente sostituito dal presente aggiornamento. La versione aggiornata è approvata contestualmente al presente MOGC e pubblicata sul sito [www.ecoradsrl.org](http://www.ecoradsrl.org).)*

La Procedura Whistleblowing aggiornata contiene le seguenti informazioni operative:

1. Descrizione e link di accesso alla piattaforma di segnalazione sicura adottata dalla Società;
2. Istruzioni per la segnalazione in forma anonima e non anonima;
3. Descrizione delle garanzie di riservatezza tecniche e organizzative;
4. Soggetti destinatari delle segnalazioni (ODV);
5. Procedura di gestione della segnalazione (accusa di ricevimento entro 7 giorni, istruttoria, riscontro entro 90 giorni);
6. Misure di protezione del segnalante e divieto di ritorsioni;
7. Indicazione del canale esterno ANAC disponibile in alternativa al canale interno.

---

## DELIBERA DI APPROVAZIONE

Il Consiglio di Amministrazione di Ecorad S.r.l., in data [●]/2026, approva il presente aggiornamento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, che costituisce la Versione 05/2026 del MOGC, e delibera:

1. L'integrazione immediata di tutte le sezioni sopra indicate nel MOGC della Società;
2. La sostituzione del canale di segnalazione whistleblowing non conforme con la piattaforma sicura indicata nell'Allegato 6 aggiornato, con efficacia immediata;
3. L'aggiornamento della formazione dei Destinatari sulle nuove disposizioni, da erogare entro 60 giorni dall'approvazione;
4. La comunicazione del presente aggiornamento a tutti i Destinatari del MOGC, inclusi i fornitori ai quali è stata consegnata copia del Modello, entro 30 giorni dall'approvazione;

5. L'incarico all'ODV di verificare l'effettiva implementazione delle disposizioni entro i termini indicati.

---

IL PRESIDENTE DEL CDA

---

IL CONSIGLIERE

*Guidonia Montecelio, [●]/2026*